

## 四君子汤加减治疗难治性慢性乙型肝炎 33 例疗效观察

朱光文 李 东

(白求恩国际和平医院 石家庄 050082)

**摘要** 自 1992 年以来,我院传染科应用四君子汤加减治疗难治性慢性乙型肝炎 33 例,取得了比较满意的效果。其中慢性活动型肝炎 13 例,慢性迁延型肝炎 20 例,全部病例均是经过其它中药或西药治疗 3~12mo 无效者。组方为党参 15~20g,白术 12~15g,茯苓 10~15g,甘草 6~12g,肝脾肿大者加丹参 15~30g;纳差腹胀者加陈皮 10~12g,焦三仙 15~30g,每日一剂水煎服,疗程 2~3mo。结果基本治愈 10 例,显效 14 例,有效 7 例,无效 2 例。

**关键词** 四君子汤;慢性乙型肝炎;临床疗效

自 1992 年以来,我院传染科应用四君子汤加减治疗难治性慢性乙型肝炎 33 例,取得了比较满意的效果,现报告如下:

### 一、一般资料

诊断按 1990 年上海全国病毒性肝炎会议修定的诊断标准确诊。选取慢性迁延型肝炎 20 例,慢性活动型肝炎 13 例。其中男 31 例、女 2 例,年龄最大的 56a,最小 18a,以 20~40 岁最多共 23 例,占 69.69%,病程 6mo~1a 14 例,1~3a 12 例,3a 以上 7 例,最长的 10a。33 例 HBsAg 阳性及 HBV-DNA 阳性;20 例 HBeAg 阳性。全部病例均是经过其它中药或西药治疗 3~12mo 无效者。

### 二、治疗方法

四君子汤加减:党参 15~20g,白术 12~15g,茯苓 10~15g,甘草 6~12g,肝脾肿大者加丹参 15~30g,纳差腹胀者加陈皮 10~12g,焦三仙 15~30g,每日一剂水煎服,疗程 2~3mo,维生素 C 200mg 每日 2 次,酵母 0.9g 每日 2 次,恶心呕吐不能进食者加 10% 葡萄糖 500ml,清开灵 20ml,每日静滴 1 次 10~15d。每隔 10~15d 查肝功能,乙肝 5 项,每隔 30d 查 HBV-DNA、血常规、血小板,停药后随访 3mo。

### 三、治疗结果

#### (一)疗效标准

1. 基本治愈:症状消失,肝脾肿大缩小,肝区无压痛,叩击痛,肝功能检查正常,HBsAg 和 HBeAg 阴转并抗-HBS 阳转。
2. 显效:症状消失,肝脾肿大稳定不变,肝功能检查正常,HBeAg 阴转。
3. 有效:主要症状消失或明显改善,肝功能检查不高于正常值一倍,HBVM 无变化。
4. 无效:未达到有效标准者。

#### (二)疗效分析

1. 基本治愈 10 例,显效 14 例,有效 7 例,无效 2 例。治疗后随访 3mo, HBeAg 阴转 15 例,HBV-DNA 阴转 17 例,HBsAg 阴转 8 例。

2. 主要症状体征治疗前后的变化,本组病例在治疗前乏力者 20 例,纳差者 20 例,恶心 2 例,腹胀 6 例,肝区痛 7 例,肝大 10 例。治疗后除 1 例乏力,1 例肝区痛,5 例肝大无变化外,余均消失。

3. ALT 治疗前(正常 < 45u) 300u 以上 10 例,150~300u 者 9 例,45~150u 者 14 例。治疗后除 1 例 300u 以上,1 例 150~300u,4 例 45~150u 无变化外,余均恢复正常。

### 典型病例

陈××,男,35岁,干部,住院号 163964,主因肝炎史 2 年,纳差腹胀加重 2 个月于 1993 年 1 月 20 日入院治疗,面色晦暗,手背部、面部有 4 个蜘蛛痣,心肺检查无异常,肝右肋下 3cm,质中有压痛,脾肋下 2 厘米,中等硬度,血常规白细胞总数  $4.0 \times 10^9/L$ ,血小板  $80 \times 10^{12}/L$ ,ALT120u, A/G 32/32 TBil 180 $\mu$ mol/L, HBsAg(+), 抗-HBC(+), HBeAg(+), HBV-DNA(+), 诊断为慢性活动型乙型肝炎。入院后即应用输液加用清热解毒中草药治疗 3mo, 无效, 改用四君子汤加减治疗, 每日一剂, 用药 3mo 后肝功能明显好转, 用药 5mo ALT、TBil 全部正常。HBsAg、HBeAg、HBV-DNA 阴转连续 2 次, 痊愈出院。出院后随访 2a 未见复发。

### 体会

1. 难治性慢性乙型肝炎, 由于病程长, 缠绵反复, 其病机比较复杂, 一般认为是细胞免疫功能紊乱引起, 通过临床实践四君子汤加减治疗慢性乙型肝炎有提高细胞免疫功能。升高白蛋白作用<sup>[1-3,5,6]</sup>, 有诱生干扰素作用, 故临床降酶, 调整蛋白效果较好。

2. 难治性慢性乙型肝炎的演变过程, 是

一个邪正相争, 虚实夹杂, 由实变虚的过程, 以脾虚多见, 故四君子汤有健脾诱生干扰素<sup>[4]</sup>, 对 HBV 有抑制作用, 故有消除乙型肝炎表面抗原, e 抗原及 HBV-DNA 作用。

3. 难治性慢性乙型肝炎, 整个病程湿热, 壅滞, 肝气郁结, 或湿邪伤脾, 气滞血淤, 气虚血淤等征往往掺杂其间, 临床多见肝脾肿大, 面色晦滞, 舌质暗有淤点, 淤斑, 血淤症应加丹参、白芍, 通过临床观察, 活血化瘀药能改善肝微循环障碍, 有防止肝细胞坏死, 促进肝细胞再生作用<sup>[7]</sup>。

### 参考文献

- [1]西基部. 试述中医中药与免疫. 南京中医院学报, 1984;(1):22
- [2]袁华. 从经方入手探索中医方药的调节作用. 新中医, 1984;(2):9
- [3]刘庆增等. 具有免疫作用中药研究进展. 中成药研究, 1984;(2):29
- [4]孟宪盖. 试论中药的干扰素诱生作用. 中西医结合杂志, 1983;3(6):374
- [5]刘燕. 扶正中药的免疫调节作用. 中西医结合杂志, 1984;(6):368
- [6]高海谦. 增强免疫功能中草药研究, 1984;(11):34
- [7]顾惠民等. 健脾利湿为主治疗慢性肝炎 148 例. 1985;(7):14

## 痰之保克治疗呼吸系统感染临床疗效观察

陈耀 张辉跃 兰品英

(福建省宁德地区第二医院 福建宁德 352100)

呼吸系统疾病约占内科病人的 1/4, 在我国人口统计中, 呼吸系统疾病为第二位死因<sup>[1]</sup>。呼吸系统疾病中的感染最为常见。而目前治疗呼吸系统感染主要症状咳嗽、咳痰的药物可供选择的并不多, 临床使用较为满意的甚少, 尤其是起效时间多较慢。需要继续寻找新的治疗药物。笔者于 1995 年 7 月至 1996 年 1 月, 应用美国加利福利亚大药厂

生产的痰之保克(Transbrocho)治疗急慢性呼吸系统感染 36 例, 并以国产同类药物必嗽平作对照, 对两者进行临床疗效及不良反应的观察, 现将结果报告如下:

### 一、病例选择

治疗组 36 例均为本院内科病房, 门诊的呼吸系统感染患者。男 23 例, 女 13 例, 年龄 28~76 岁。其中急性气管-支气管炎 12 例;